



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Hälsa, en svår nöt att knäcka för lärare i idrott och hälsa?

En forskningsöversikt om hur hälsa implementeras i form av strategier och innehåll inom ämnet idrott och hälsa

Kern, Carl
Stenberg, Johan

Ämneslärarprogrammet med inriktning mot arbete i grundskolans årskurs 7-9, Idrott och hälsa.



Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Kurs: L9ID3G
Nivå: Grundnivå
Termin/år: VT/2024
Handledare: Bergentoft, Heléne
Examinator: Konstantin Kougioumtzis

Nyckelord: Health Education, Physical Education och Teaching

Abstract

Idrott och hälsa är ett ämne som har fått en bredare innebörd sedan hälsobegreppet implementerades 1994. Att undervisa om hälsa har blivit alltmer centralt i undervisningen men trots detta verkar det finnas oklarheter i hur och vad som bör läras ut bland lärare. Syftet med denna forskningsöversikt är därför att granska och sammanställa tidigare forskning om hur undervisning av hälsa ser ut. Detta genom att undersöka vilka undervisningsstrategier och vilket lektionsinnehåll som lärare använder sig av i hälsoundervisningen. Totalt har åtta artiklar tagits ut från databaserna ERIC, Education Research Complete och SPORTDiscus. Resultatet från forskningsöversikten tyder på att det finns inslag av både det patogena och salutogena perspektivet i hälsoundervisningen, men där det patogena perspektivet är det populäraste sättet att lära ut hälsa på. Det patogena perspektivet tenderar att handla om fysisk aktivitet och tester som ska ge elever en indikator på bra/dålig hälsa. Det salutogena perspektivet präglas av en reflektionsbaserad undervisning, vilket ger elever en ökad förståelse kring hälsa och en utökad hälsoförmåga. Även om vissa lärare utgick från ett salutogent perspektiv i hälsoundervisningen så hade de däremot svårt att ge exempel på vilka undervisningsmetoder som de använde sig av. Detta tyder på att det krävs utbildning, planering och struktur på en organisatorisk nivå för att lärare ska kunna undervisa om hälsa ur ett salutogent perspektiv som även inkluderar patogena aspekter.

1 Förord

Området hälsa inom ämnet Idrott & Hälsa ska bidra till elevers förmåga att påverka sin hälsa genom livet. Därför är det extra viktigt för oss blivande lärare att förstå hur undervisningen inom ämnet kan utforma sig. I detta arbete behandlar vi olika strategier och innehåll i undervisningen och jämför olika sätt att se på både hälsa som begrepp, men även hur det uppenbarar sig i undervisningen. Vi vill rikta ett stort tack till vår handledare Heléne Bergentoft, som med sin breda kunskap har assisterat oss genom hela arbetet från början till slut.

Tabell 1: Författarnas bidrag

Arbetsuppgift	Procent utfört av Johan	Procent utfört av Carl
Planering av studien	50	50
Litteratursökning	50	50
Datainsamling	50	50
Analys	50	50
Skrivande	50	50
Layout	50	50

Innehållsförteckning

1 Inledning	4
1.1 Syfte	5
1.2 Frågeställningar	5
2 Bakgrund	5
2.1 Definitionen av begreppet hälsa	5
2.2 Hälsans olika dimensioner	5
2.2.1 Hälsans bestämningsfaktorer	5
2.2.2 Fysisk, Psykisk och Social hälsa	6
2.2.3 Patogena och Salutogena perspektivet	6
2.3 Hälsa i kursplanen för årkurs 7-9	8
2.4 Hälsoundervisningens utveckling	8
2.4.1 Från idrott till idrott och hälsa	8
2.4.2 Hälsa i början av 2000-talet	9
2.4.3 Hälsa i praktiken	9
3. Metod	12
3.1 Datainsamling	12
3.1.1 Sökstrategi	12
3.1.2 Urvalsprocess	12
3.1.3 Sökhistorik	13
3.2 Databearbetning	14
4. Resultat	15
4.1 Undervisningsstrategier	15
4.1.1 Salutogent perspektiv på undervisningen	15
4.1.2 Patogent perspektiv	15
4.1.3 Nutbeams modell om hälsoförmåga	16
4.1.4 Strategier för att förbättra hälsoundervisningen	17
4.2 Undervisningsinnehåll	17
4.2.1 Reflektion i hälsoundervisningen	17
5 Diskussion	22
5.1 Metoddiskussion	22
5.1.1 Sökstrategi	22
5.1.2 Databearbetning	23
5.1.3 Kvalitetsgranskning	23
5.2 Resultatdiskussion	24
5.2.1 Undervisningsstrategier	24
5.2.2 Undervisningsinnehåll	25
6 Slutsats	28
6.1 Vidare forskning	28
8 Referenslista	29
9 Bilagor	32

1 Inledning

Hälsa är ett begrepp som är centralt inom ämnet idrott och hälsa i skolan. Enligt Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (Lgr22, 2022) ska eleverna ges förutsättningar att utveckla goda levnadsvanor i syfte att påverka sin hälsa genom livet. Undervisningen ska även ge eleverna förutsättningar att utveckla kunskaper om vad som påverkar den fysiska förmågan samt kunskaper om hur rörelse och rörelseaktiviteter förhåller sig till fysisk, psykisk och social hälsa. Lärare inom Idrott och Hälsa (IoH) har i uppgift att ge eleverna förutsättningar att utveckla förmåga att planera, genomföra och värdera olika aktiviteter utifrån hur de påverkar fysisk förmåga och hälsa (Skolverket, 2022). Hälsa är ett begrepp som är genomgående i stora delar av undervisningen. Det som däremot inte specificeras i kursplanen är vad som ingår i hälsans olika aspekter, och hur det kan implementeras i praktiken.

I en granskning gjord av Skolinspektionen (2018) visar resultatet att undervisningens fokus ligger på fysisk aktivitet. Kunskapsområdet 'hälsa' får ett begränsat utrymme i undervisningen, och integreras sällan i de praktiska delarna. Enligt elevintervjuer framkommer det även att elever på vissa skolor upplever att det är svårt att redogöra för ämnets innehåll och även vad de ska bedömas mot (Skolinspektionen, 2018).

Enligt Thedin Jakobsson (2007) så upplevs begreppet hälsa vara diffust och otydligt för många lärare. Hälsa uttrycks som något som ska uppnås, men hur det ska ske konkretiseras inte (Thedin Jakobsson, 2007). Författaren menar även att undervisning kring hälsa bedrivs på olika sätt beroende på vilken lärare du frågar och att många lärare förmedlar en osäkerhet kring vad hälsa innebär och hur det tas upp i undervisningen, vilket kan tolkas som att de inte funderat särskilt mycket över begreppet.

Vi anser att det som lärarstudent kan vara svårt att förstå hur hälsoundervisningen ska bedrivas. Med detta i åtanke så går det därför ställa sig frågan om hur lärares syn på hälsa påverkar undervisningen och elevernas lärande om hälsa. Genom att undersöka denna fråga kommer arbetet att ge en inblick i hur lärare tänker kring begreppet hälsa och hur de väljer att integrera detta i undervisningen.

1.1 Syfte

Syftet med forskningsöversikten är att granska och sammanställa tidigare forskning om hur undervisning av hälsa ser ut.

1.2 Frågeställningar

- Vilka strategier framgår i hälsoundervisningen?
- Vilket innehåll har hälsoundervisningen?

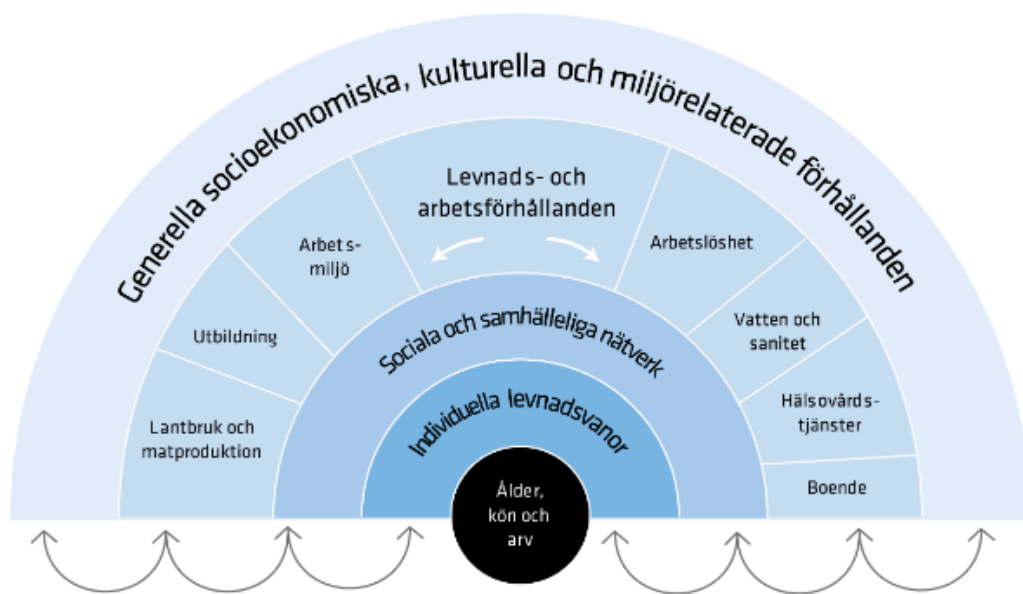
2 Bakgrund

2.1 Definitionen av begreppet hälsa

Hälsa är ett begrepp som innehåller flera olika dimensioner. Världshälsoorganisationen (WHO) definierar begreppet som “ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte bara en frånvaro av sjukdom” (WHO, 1948). Således krävs en förståelse kring innebörden av fysisk, psykisk och socialt välbefinnande för att kunna påverka en, eller flera, av dessa dimensioner för att må så bra som möjligt.

2.2 Hälsans olika dimensioner

2.2.1 Hälsans bestämningsfaktorer



Dahlgren G, Whitehead M. (1991). Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

(Bild hämtad från Folkhälsomyndigheten, 2022)

Förutom de individuella antaganden man kan göra för sin hälsa, finns en mer övergripande modell som beskriver vad som påverkar hälsa i andra aspekter än det individuella. Denna

kallas för regnbågsmodellen (Folkhälsomyndigheten, 2022). Här syns faktorer som av olika anledningar kan påverka människors hälsa. Modellen beskriver hur olika faktorer påverkar varandra, såsom att levnadsvanor påverkas av sociala normer och nätverk, som i sin tur påverkas av generella socioekonomiska, kulturella och miljörelaterade förhållanden.

2.2.2 Fysisk, Psykisk och Social hälsa

Enligt Thedin Jakobsson (2005) innebär fysisk hälsa att vara fysiskt aktiv i syfte att motverka skador och sjukdomar. Ur ett fysiologiskt perspektiv så är det människan själv som kan skapa en väl fungerande kropp, vilket ska resultera till god fysisk hälsa. Den fysiska hälsan kan förbättras genom att exempelvis förse sig med god funktionsenlig utrustning, ergonomiskt tankesätt kring arbete samt att värma upp innan ansträngning för att undvika skador. Fysisk hälsa kan enligt Thedin Jakobsson (2005) ses ur ett nytto- respektive riskperspektiv. Att träna, anstränga sig och vara fysiskt aktiv är lönsamt för den fysiska hälsan. Det kan också vara direkt skadligt om personen helt avstår fysisk träning, eller tränar på ett felaktigt sätt vilket kan leda till skador eller sjukdom.

Enligt WHO (1948) så är psykisk hälsa ett begrepp som förklaras som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande, som gör det möjligt för människor att hantera stress i livet, inse sina förmågor, skaffa sig en god inlärnings- och arbetsförmåga, samt kunna bidra till samhället. Psykisk hälsa är en del av hälsa och välbefinnande som ligger till grund för vår individuella och kollektiva förmåga att fatta beslut, bygga relationer och forma den värld vi lever i. Psykisk hälsa kan upplevas på olika sätt från en person till en annan och de tillstånd som ingår kan vara psykiska störningar och psykosociala funktionshinder men även andra psykiska tillstånd som är förknippade med exempelvis ångest eller risk för självskada (WHO, 1948). Således är psykisk hälsa mer än en frånvaro av psykiska störningar. Följaktligen så är personer med psykisk ohälsa mer benägna att uppleva lägre nivåer av psykiskt välbefinnande, dock behöver inte detta alltid nödvändigtvis vara fallet.

Folkhälsomyndigheten (2022) menar att ensamhet kan vara en riskfaktor för psykisk ohälsa. Att ha sociala relationer som är stöttande, såsom vänner att roa sig med, eller en familj som ger stöd, kan bidra till en trygghet och ett välbefinnande för individen. Förutom social hälsa på individnivå kan begreppet social hälsa även innebära folkhälsan, alltså den kollektiva hälsan. En god (social) folkhälsa innebär att alla individer i samhället har samma rättigheter till hjälp, stöd och skydd. Faktorer som kan påverka den sociala hälsan hos en individ, eller ett samhälle, kan vara ekonomiska förutsättningar, tillgång till arbete och det stöd vi behöver för att klara exempelvis skolan, eller andra delar av livet (Folkhälsomyndigheten, 2022).

2.2.3 Patogena och Salutogena perspektivet

Två perspektiv på hälsa som används är *salutogent-* och *patogent perspektiv* där det senare dominerar idag (Mong & Standal, 2019). Antonovsky (1996) menar att det patogena perspektivet ser på hälsa som ett tillstånd då personen antingen är sjuk eller frisk. Detta perspektiv har lett till att diskussionen kring hälsopromotion tenderar att fokusera på riskfaktorer. Antonovsky (1996) antyder att ett patogent perspektiv på hälsa bland annat

bidrar att simplificera hälsa och lösningarna på hälsoproblem. Quennerstedt (2007) påpekar att det patogena perspektivet även präglar skolans kursplaner inom IoH. Han menar att det perspektiv som framträder mest är det av en preventiv karaktär, där fokuset ligger på att förhindra skador, sjukdomar och risker.

Enligt det salutogena perspektivet behandlas hälsa som en dynamisk process. Teorier inom detta perspektiv fokuserar på att se bortom dikotomin mellan hälsa och ohälsa (Quennerstedt, 2008). Ett salutogent perspektiv pekar på vad som kan utveckla hälsan eller vad som kan förhindra den, alltså att det är mer än ett tillstånd (Quennerstedt 2007). Det är fullt möjligt att ur ett salutogent perspektiv vara sjuk, men ändå ha hälsa. Inom det salutogena perspektivet är den fysiska kroppen också relevant. Däremot handlar det inte om hur kroppen rent biologiskt fungerar optimalt, utan istället vad som kan utveckla hälsan, välbefinnandet eller livskvaliteten. Quennerstedt (2007) menar att "hälsa skapas och utvecklas i transaktion, i individernas aktiva handlande i den omgivning de befinner sig" (Quennerstedt, 2007. s. 51) Sammantaget så är hälsa inte bara frånvaro av sjukdom, utan aspekter såsom fysiska, psykiska, sociala, politiska och ekonomiska vägs in i det salutogena perspektivet. (Quennerstedt, 2006).

Folkhälsomyndigheten (2022) ser hälsa som en resurs i vardagslivet och inte som målet i tillvaron. Folkhälsoarbete handlar om att främja hälsan och förebygga sjukdomar, både i riskgrupper och hela befolkningen. Utgångspunkten för den politik som bedrivs kring ämnet är att alla människor ska ha samma möjligheter till en god och jämlik hälsa. Dock finns det ojämlikheter i folkhälsan och detta sägs grundas i systematiska skillnader som uttrycks i till exempel utbildning, inkomst eller yrke. Andra påverkande faktorer kan vara diskrimineringsgrunder, såsom exempelvis kön, etnisk tillhörighet eller funktionsnedsättningar. Personer som ingår i dessa grupper utsätts oftare för faktorer som kan påverka hälsan negativt. Bland dessa faktorer räknas bland annat mottagligheten och motståndskraften mot ohälsa, men även sociala och ekonomiska konsekvenser av ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2022). Ställs detta mot Quennerstedts (2006) definition om det salutogena perspektivet indikerar det att Folkhälsomyndigheten har ett salutogent sätt att beskriva olika faktorer som påverkar hälsan på en samhälls nivå, som tydliggör att hälsa inte bara är direkt relaterat till sjukdomar.

Nutbeams (2000) förklaring till begreppet *health literacy* (hälsoförmåga) ger en bild av hur det salutogena perspektivet kan iscensättas i praktiken. Han bryter ner begreppet i tre beståndsdelar, *funktionell*, *interaktiv* och *kritisk* hälsoförmåga. Att ha en *funktionell* hälsoförmåga innebär att utövaren har grundläggande färdigheter i att läsa och skriva om ämnet för att kunna fungera i vardagliga situationer. Eleverna kan exempelvis genom denna typ av hälsoförmåga utveckla sin förståelse av olika hälsorisker genom intaget av ny information, eller genom att få kunskap kring olika begrepp.

Med en *interaktiv* hälsoförmåga menar Nutbeam (2000) att utövaren med sin kognitiva förmåga och läskunnighet tillsammans med sociala färdigheter kan delta i vardagliga, sociala tillställningar. Det innebär även att utövaren kan få fram information genom olika former av

kommunikation, exempelvis genom diskussion eller internet, och kunna bearbeta den samt anpassa den nya informationen till förändrade omständigheter. Denna typ av hälsoförmåga kan ge elever möjligheten till att införskaffa information kring hälsa som riktar sig till specifika behov, både för sig själva, men även för andra. Detta kan leda till att eleven agerar mer självständigt baserat på sin kunskap vilket kan medföra ett ökat självförtroende till sin egen förmåga.

Att ha en *kritisk* hälsoförmåga innefattar en mer avancerad kognitiv förmåga, som tillsammans med sociala färdigheter skapar förutsättningar för att kunna kritiskt granska information. Att utveckla denna typen av hälsoförmåga skapar möjligheter för individen att kunna utöva större kontroll över situationer som händer i livet. Det kan exempelvis innebära att elever inte blir lika påverkade av hälsotillstånd som inte direkt är relaterade till den egna kroppen. Dessutom menar Nutbeam (2000) att individens förmåga att ta egna beslut och agera kring bestämningsfaktorer av hälsa ökar.

2.3 Hälsa i kursplanen för årkurs 7-9

Inom Idrott & Hälsa ska undervisningen utveckla elevers kunskaper om *vad* som påverkar den fysiska förmågan, samt hur kunskaper om rörelse och rörelseaktiviteter förhåller sig till fysisk, psykisk och social hälsa (Lgr22, 2022). Eleverna ska genom undervisningen utveckla sin förmåga att reflektera över sitt deltagande i olika aktiviteter. Dessutom ska eleverna även genom denna reflektion kunna bedöma *hur* deltagandet påverkar hälsan ur ett fysiskt, psykiskt och socialt perspektiv. Vidare ska eleverna bland annat lära sig om hälsosamma vanor, kroppsideal och normer, förebyggande av skador, hjärt- och lungräddning samt dopning och lagar som reglerar förbud. I sin helhet ska undervisningen bidra till ett livslångt engagemang för hälsa och välbefinnande hos eleverna.

2.4 Hälsoundervisningens utveckling

2.4.1 Från idrott till idrott och hälsa

År 1994 bytte ämnet namn från 'idrott' till 'idrott och hälsa'. Denna 'hälsofas' förklaras bland annat av Annerstedt m.fl. (2001) som en övergång från fysisk fostran till hälsoarbete. Denna fas innebär inte bara ett namnbyte utan också en markering att ämnet skulle förändras mot ett tydligare hälsoperspektiv. Den nya kursplanen presenterade ett mer holistiskt perspektiv på hälsa, där samband mellan livsstil, livsmiljö, hälsa och livskvalitet framställs och elevens egna ställningstaganden i hälsofrågor lyfts fram. Enligt Annerstedt m.fl. (2001) så ges inga detaljer angående vad perspektivet innebär i praktiken. Ämnet ska stimulera till medvetenhet om den egna livsstilens betydelse för hälsan. Inga specifika fysiska aspekter nämns som obligatoriska mer än att eleverna ska kunna simma och orientera (Annerstedt m.fl., 2001). Vidare menar forskarna att detta kan tolkas som att ämnets mål breddas ytterligare, samtidigt som ämnets obligatoriska tidstilldelning minskas ytterligare. Dessutom antyder de att den lokala friheten vad gäller innehåll, arbetssätt och tidstilldelning till ämnet har ökat väsentligt. Efter 1994 kan det konstateras att det under de kommande åren skedde en kraftig rörelse från

centralisering mot decentralisering, från direktiv och föreskrifter mot lokal anpassning och lokala beslut vilket resulterat i att ämnesutformningen varierar kraftigt mellan skolor (Annerstedt m.fl., 2001).

2.4.2 Hälsa i början av 2000-talet

Theidin Jakobsson (2005) utforskar lärares åsikter om ämnet IoH genom intervjuer. Syftet med hennes studie var att belysa hur lärare som undervisar i IoH uttrycker sig om ämnet och då i synnerhet om begreppet hälsa. Det Theidin Jakobsson (2005) kom fram till var att lärare beskrev hälsa som ett komplext begrepp, då det framkom i intervjuerna att det var relativt svårt att definiera. Det nämns bland annat att några lärare uttrycker en spontan vilja till självvransakan vad gäller hälsobegreppets plats i undervisningen. Theidin Jakobsson (2005) kommer fram till att det framträdde tre grupperingar i intervjuerna utifrån lärarnas sätt att svara på frågor om hälsa i ämnet. Den första grupperingen ansåg att hälsa är något som förknippas med traditionell klassrumsundervisning där läsning och diskussion kring begreppet bedrivs. Den andra grupperingen såg hälsa som något som ingår i andra ämnen, såsom hemkunskap där kost diskuteras, eller naturkunskap när moment som främst handlar om människokroppen diskuteras. Tredje grupperingen menade att hälsa kan vara aktiviteter som genomförs, detta genom att vara fysiskt aktiv vilket främjar hälsan på kort och lång sikt. Enligt den tredje grupperingen är hälsa något som undervisas om enligt förmedlingspedagogiken vilket innebär att läraren förmedlar kunskap om varför man ska träna och på vilket sätt olika övningar är nyttiga till eleverna som agerar som passiva mottagare (Theidin Jakobsson, 2005).

I en artikel skriven av Quennerstedt & Sundberg (2003) redogör dem för två delstudier inom ramen för ett nationellt utvärderingsprojekt, som handlar om att belysa hur skolämnet IoH gestaltar sig i Sveriges grundskolor och gymnasier. Det som forskarna kommer fram till är att hälsa ofta beskrivs som ett teoretiskt moment i ämnet som tar form av föreläsningar, skriftliga inlämningsuppgifter eller projekt, och inte något som utvecklas i ämnets praktiska delar vilket även stärks av Skolinspektionens granskning (Skolinspektionen, 2018). Quennerstedt och Sundberg (2003) kommer även fram till att IoH ofta särskiljs som två olika moment. Denna uppdelning gör att det blir en klyfta mellan teori och praktik, där idrott ofta står för praktiken och hälsa för teorin. Trots att de fysiska aktiviteterna långt ifrån teorilösa bedrivs hälsoundervisningen oftast i en lärosal. Enligt Quennerstedt och Sundberg (2003) verkar det finnas en klar teoretisk grund för hälsa, dock är teorierna svårpassade till den praktiska verksamheten, och teorierna medvetandegörs då heller inte för eleverna.

2.4.3 Hälsa i praktiken

Övergången till 'Idrott & Hälsa' visar att ämnet innefattar mer än bara idrott och rörelse inom kursplanen. Däremot finns det olika förståelser kring ämnet hälsa, och vad det innebär i praktiken (Mong & Standal, 2019). Författarna av litteraturoversikten antyder att dessa olika förståelser resulterar i skillnader i didaktiska moment inom ämnet. Den teoretiska ramen för arbetet innefattar bland annat att svara på frågorna *vad*, *hur*, *varför* och *av vem* som ämnet lärs ut. Det finns en koppling mellan den teoretiska ramen och den 'didaktiska triangeln', som

beskriver kärnan i den didaktiska verksamheten, alltså hur innehållet i undervisningen tar form i en kommunikativ och dynamisk process mellan lärare, elev och innehåll. Hur innehållet tar form i den didaktiska processen beror dels på vilka förutsättningar läraren skapar för eleven och dels på elevens tidigare erfarenheter såsom bland annat attityder, synsätt och interaktion med andra elever (Hudson & Meyer, 2011). Mong & Standal (2019) lyfter fram två olika didaktiska perspektiv, det biomedicinska, som fortsättningsvis kommer att beskrivas som det patogena perspektivet och det alternativa, som kommer att beskrivas som det salutogena perspektivet. Det patogena perspektivet dominerar som tidigare nämnts idag. Detta stärks även av Quennerstedt (2019), då han menar att detta perspektiv får alltför mycket tid i dagens undervisning. Lärare bör istället fokusera på att gå bortom det patogena definitionen av hälsa och istället fokusera på att beröra hälsa ur ett salutogent perspektiv. Han menar bland annat att hälsan bör befrias från normer som kopplas till begreppet. Dessa normer handlar om att hälsa relateras till sjukdomar, död, risker och brister. I västvärlden dominerar ett patogent perspektiv på hälsa och detta är något som har ett genomgripande inflytande på vårt tänkande, vårt beteende och våra metoder (Quennerstedt, 2019).

Inom kategorin för *vad* som lärs ut så handlar det inom det patogena perspektivet om att elever ska vara mer fysiskt aktiva, både på lektionstid men även utanför för att skapa en förståelse kring hur fysisk aktivitet är kopplat till hälsa. Detta lärs ut (alltså *hur*) genom förmedlingspedagogiken som innebär att läraren levererar information och eleverna ses som passiva mottagare till informationen. Eleverna ska genom detta (*varför*) få möjlighet att utveckla hälsosamma vanor, samt att risken för övervikt ska minskas. När frågan om '*av vem*' lyfts fram, så anser Mong & Standal (2019) att denna typ av didaktik tenderar att resultera i att utrymmet för samarbete mellan elever och lärare, och deras påverkan på undervisningen, delvis eller helt, uteblir då innehållet ofta är strikt planerat.

Det salutogena perspektivet lyfter fram en problematisering av det patogena perspektivet (Mong & Standal 2019). Meningen med denna problematisering är att försöka lyfta salutogena sätt att undervisa inom IoH. Inom det salutogena perspektivet finns en större variation kring tankesättet *om* hälsa. Gemensamt för dessa variationer är att de kritiserar det föregående perspektivets förståelse om att en ökad fysisk aktivitet innebär bättre hälsa. Inom det salutogena perspektivet finns det ett starkare fokus kring att *lära sig* om hälsa, och inte bara bli introducerad till det. En annan viktig del i det salutogena perspektivet är att förmedla vikten av kritiskt och reflektivt tänkande kring information om hälsa. Mong & Standal (2019) menar att det huvudsakliga innehållet i undervisningen, alltså *vad*, bör vara en uppfattning av hälsa som är bredare och större än bara den fysiska kroppen. För att kunna dra nytta av detta perspektiv menar författarna att läraren måste ge eleverna en tydligare plats i undervisningen. Svaret om *varför* hälsa ska läras ut på detta sätt är alltså att eleverna ska bli mer involverade i undervisningen samt kritiskt tänkande kring sin egen hälsa, men även för att de ska förstå värdet av ett aktivt liv. *Hur* ämnet lärs ut måste alltså skifta från sändare (lärare) och mottagare (elever) till att bli en dynamisk process där elever deltar i diskussioner och är med i utvecklingen av deras lärande. Då besvaras även frågan om *vem* som lär ut. Läraren ska tillsammans med eleverna skapa en dynamisk miljö där elevernas tankar och reflektioner kan mötas med ämneskunskaper från läraren samt innehållet i undervisningen, vilket skapar ett

bättre samspel mellan de olika faktorerna i den didaktiska triangeln (Mong & Standal, 2019). Tillfälle för reflektion är inte bara nyttigt för elevernas hälsöförmåga, utan är även en central del i kursplanen (Lgr22, 2022).

3. Metod

En forskningsöversikt är en vetenskapligt grundad undersökning där empiri lyfts kring ett ämnesområde. I metodavsnittet behandlas insamlingen, bearbetningen och analysen av data som lägger grunden till forskningsöversikten.

3.1 Datainsamling

3.1.1 Sökstrategi

För att få fram betydelsefull litteratur till forskningsöversikten så genomfördes det olika sökningar i databaserna SPORT-Discus, ERIC och Education Research Complete. Valet av databaser grundar sig i att de behandlar artiklar vilka kan svara på frågeställningarna som denna forskningsöversikt bygger på. Det som framkom i databaserna var att SPORT-Discus hade ett mer idrottsvetenskapligt fokus medan ERIC och Education Research Complete var mer pedagogiskt inriktade. Olika kombinationer av sökord testades i databaserna och de sökord (inklusive booleska operatorer) som genererade ett hanterbart urval av artiklar var *“physical education” AND “health education” AND teach* AND “secondary school” or “high school” or “middle school”*. Genom att använda AND begränsades sökningen till att endast inkludera artiklar som innehåller samtliga sökord. Fräsökning (“) användes för att endast inkludera artiklar med sammanhängande fraser, så att det inte bara blir ‘health’ eller bara ‘education’ i de vetenskapliga artiklarna. Även trunkering användes till ordet *teach* för att få med ordstammen i sökningen, exempelvis *teach*, *teacher* eller *teaching*. I det sista sökordet (*“secondary school” or “high school” or “middle school”*) så användes OR för att få med synonymer i sökningen.

De begränsningar som gjordes i databaserna var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska, vara peer reviewed och att de skulle vara skrivna mellan åren 2011-2024. Vid insamlingen av data framgick det att de flesta artiklarna är skrivna på engelska. För att inte begränsas till antalet artiklar på grund av språk, exempelvis svenska, valdes detta kriterium som en av de huvudsakliga. Valet av att endast inkludera peer-reviewed artiklar gjordes för att denna forskningsöversikt ska ha en vetenskaplig grund. För att ytterligare stärka relevansen för undervisning i samtiden valdes artiklar som var skrivna tidigare än 2011 bort. Detta valet gjordes även för att läroplanen reviderades 2011, och tidigare än så är inte relevant.

3.1.2 Urvalsprocess

För att ytterligare precisera sökningen används exklusionskriterier. Detta för att stärka relevansen mellan artiklarna som tagits fram genom sökorden och syftet med denna forskningsöversikt. Efter sökningen i databaserna framkommer det att många av artiklarna helt eller delvis saknar relevans till vårt syfte.

Artiklarna i fråga kunde exempelvis behandla undervisning inom IoH under Covid-19 pandemin, vilket såg annorlunda ut än nuvarande undervisning. Förutom att exkludera artiklar som riktade in sig på undervisning under pandemin, valdes även forskning som inte är gjord i

skolan bort. Många av artiklarna behandlade hälsa utanför skolan, såsom i vården, eller samhället som helhet, vilket inte har någon relevans för syftet i denna forskningsöversikt.

Forskningen skulle även vara riktad mot högstadiet, alternativt gymnasiet, då undervisningen i lägre åldrar inte är relevant för vår utbildning som riktar sig mot arbete i högstadiet årskurs 7-9.

En kedjesökning, eller manuell sökning, innebär enligt Axelsson (2012) att en granskning av referenslistor av redan framtagen vetenskaplig litteratur görs. Denna typ av sökning användes i denna forskningsöversikt för att finna ytterligare relevant litteratur, då den första delen i processen inte gav ett önskat resultat på antalet relevanta artiklar. I kedjesökningen upphittades två artiklar som var relevanta för forskningsöversiktens syfte. *Se bilaga 1*

3.1.3 Sökhistorik

Tabell 1. En översikt av inkluderade forskningsartiklar

Datum	Databas	Sökord/Limits/Booleska operatörer	Antal träffar	Lästa abstracts	Urval
2024-03-25	SPORT-Discu s	"physical education" AND "health education" AND teach* AND "secondary school" or "high school" or "middle school" Limits: Engelska, Peer reviewed, Årtal (2011-2024)	84	22	0
2024-03-26	ERIC	"physical education" AND "health education" AND teach* AND "secondary school" or "high school" or "middle school" Limits: Engelska, Peer reviewed, Årtal (2011-2024)	122	38	4
2024-03-27	Education Research Complete	"physical education" AND "health education" AND teach* AND "secondary school" or "high school" or "middle school" Limits: Engelska, Peer reviewed, Årtal (2011-2024)	56	10	2
		Kedjesökning			2

Ovanstående bilaga visar en översikt i gallringsprocessen som genererade relevanta artiklar för denna forskningsöversikt.

3.2 Databearbetning

De 8 artiklar som hittades genom databassökningen lästes noggrant igenom samtidigt som väsentlig information antecknades (*bilaga 2*). Med hjälp av en kvalitetsgranskning (*bilaga 3*) kunde artiklarnas kvalitetsnivå avgöras. Denna kvalitetsgranskning utgick från en bedömningsmall som bestod av 17 frågor, varav man antingen kunde svara "JA", "NEJ" eller i vissa fall "oförmögen att avgöra" om information inte fanns att tillgå. Frågorna gav artiklarna olika poäng beroende på hur många "JA" de gav. Ju högre poäng artiklarna hade, desto högre kvalitet ansågs de inneha. Som mest kunde artiklarna få 17 poäng, men eftersom vissa frågor inte stämde överens med artiklarnas design så föll dessa bort. Poängen varierade mellan 11-16 för samtliga artiklar, vilket tyder på att de utvalda artiklarna för forskningsöversikten besitter god kvalitet.

Efter kvalitetsgranskningen genomfördes en tematisk analys då de granskade artiklarna delades in i olika teman. Vi valde detta tillvägagångssätt då det är ett effektivt sätt för att förstå och presentera datans innehåll. Enligt Braun & Clarke (2006) så är en tematisk analys en metod som är till för att identifiera, analysera och rapportera mönster i form av teman inom datan. Denna metod organiserar minimalt och beskriver din datauppsättning i detalj samt tolkar olika aspekter av forskningsämnet. Genom en tematisk analys hittades 6 gemensamma teman, vilka kom att utgöra de underrubriker som presenteras i resultatet.

4. Resultat

I följande del kommer artiklarna som framtagits att presenteras ur två olika teman vilka är *undervisningsstrategier* och *undervisningsinnehåll*. Detta för att besvara forskningsöversiktens frågeställningar, där *undervisningsstrategier* förhåller sig *hur* hälsa kan läras ut och därmed besvara den första frågeställningen. *Undervisningsinnehåll* ämnas att besvara den andra frågeställningen, vilket belyser *vad* undervisningen kan innehålla.

4.1 Undervisningsstrategier

4.1.1 Salutogent perspektiv på undervisningen

Forskning pekar på att ett salutogent perspektiv på hälsoundervisningen kan vara gynnsamt för elever att lära sig om hälsa (McCuaig m.fl., 2013; McCuaig m.fl., 2014; Peralta m.fl., 2021; Schubring m.fl., 2021;). Ett salutogent perspektiv innebär som tidigare redovisat ett mer holistiskt synsätt på hälsa. Resultatet från artiklarna pekar på att denna typen av undervisning är positiv för elevernas lärande. Schubring m.fl. (2021) menar att ett salutogent perspektiv på lärande vid undervisning om kroppsideal kan bidra positivt till elevernas identitetsutveckling och till en ökad hälsoförmåga kring kroppsideal, förutsatt att lärare använder sig av en utvärderad och prövad pedagogisk strategi. Vidare så pekar resultaten från McQuaig m.fl (2013) och McQuaig m.fl. (2014) att undervisningen bidrar till en mer allsidig hälsoförmåga hos eleverna som utvecklar deras kritiska förhållningssätt.

För att det salutogena perspektivet ska kunna ta plats i undervisningen krävs en gedigen planering och kontinuerlig utvärdering (Schubring m.fl., 2021; McCuaig m.fl, 2013; McCuaig m.fl, 2014). Dessutom krävs en satsning på skolan som helhet, där hälsans olika aspekter inte bara behandlas i ämnet IoH (Peralta m.fl, 2021).

4.1.2 Patogent perspektiv

Flera av artiklarna lyfter fram det patogena perspektivet som en problematik (Alfrey & Gard, 2014; Barker m.fl., 2020; Korp m fl, 2023; McCuaig m.fl., 2013; McCuaig m.fl., 2014; Peralta m.fl., 2021; Schubring m.fl., 2021). Hur det patogena perspektivet används i undervisningen går bland annat att ta del av i en undersökning gjord av Korp m fl (2023), som undersöker hur svenska lärare i IoH resonerar kring hälsa i relation till sin undervisningspraktik. Enligt Korp m fl (2023) går det att se tydliga kopplingar till kroppsvikt och kroppsförhållning, och prestation där fysiska tester utgör en indikator på god/dålig hälsa. Fysiska tester blir en del av normerna för fysisk förmåga kopplat till hälsa, och att inte vara vältränad är lika med att vara ohälsosam, vilket Schubring m.fl. (2021) definierar som *'healthism'* (Hälsism). Korp m fl (2023) hävdar att lärarna presenterade komplexa och mångfacetterade berättelser om hälsa, men trots detta var fysiska förmågor en avgörande avgränsning för vad hälsa innebär för många av dem. En person kan inte, enligt många av lärarna, vara frisk om hen inte är vältränad (Korp m fl, 2023).

I en annan undersökning skriven av Alfrey & Gard (2014) konstaterar de att fysiska tester var det mest populära sammanhanget för undervisning om hälsa, då hela 95 % av lärarna i undersökningen använde det i undervisningen. Datan i Alfrey & Gards (2014) undersökning tyder på att lärarna såg fysiska tester som en traditionell, normal och alldaglig del i undervisningen. Lärarna såg fysiska tester som lätt att undervisa om och effektivt, då det inte är tidskrävande, är lätt att ge respons till eleverna och kräver inte några ekonomiska utgifter. Enligt lärarna i undersökningen kan fystest motiveras till något bra i teorin, då de genom objektiv mätning kan motivera eleverna till att bry sig om sin egen hälsa genom att belysa eventuella tillkortakommanden. Alfrey & Gard (2014) hävdar att lärarna hade en roll att främja hälsa genom fysisk aktivitet, exempelvis genom att motverka barnfetma. Den syn på hälsa som förekom i intervjuerna var tydligt präglad av ett patogent perspektiv, där vissa av lärarna hänvisade till teorin om att fysisk aktivitet främjar hälsa, och på så sätt motivera sin användning av fystester. Dock hävdar Alfrey & Gard (2014) att det fanns en viss osäkerhet kring hur lärarna skulle använda fysiska test i praktiken för att främja hälsa och hur detta skulle vara ett realistiskt mål. Osäkerheten grundar sig i att lärarna hade en frustration över bristen på positiv inverkan av tester då eleverna inte var tillräckligt intresserade av sin egen hälsa för att fysiska tester skulle vara effektiva (Alfrey & Gard, 2014).

4.1.3 Nutbeams modell om hälsoförmåga

Flertalet artiklar introducerar och utvärderar strategier och modeller för undervisning enligt Nutbeams (2000) koncept om hälsoförmåga (McCuaig m.fl., 2014; Peralta m.fl. 2021; Schubring m.fl., 2021;). Som tidigare nämnts delas konceptet in i 3 huvudsakliga delar - *funktionell*, *interaktiv* och *kritisk* hälsoförmåga. McCuaig m.fl. (2014) menar att den hierarkiska modellen ger både struktur och koppling till skolans allmänna mål där syftet är att utveckla elevers hälsoförmågor.

I relation till det *funktionella* påvisar resultaten att strategierna utvecklade elevers förmåga att förstå olika begrepp relaterade till hälsoförmåga men att det finns didaktiska utmaningar när det kommer till att lära eleverna att applicera deras teoretiska kunskaper i praktiken (McCuaig m.fl., 2014; Schubring m.fl., 2021). Enligt Peralta m.fl. (2021) så pekar resultaten från årskurs 8 på att det är lönsamt att lägga större fokus på det *funktionella* och *interaktiva* delarna i början av ett undervisningsblock, då detta banar väg för att öka elevernas kompetens och förståelse inom ämnet för att vidare kunna utveckla sin kritiska hälsoförmåga i ett senare skede av blocket.

Ett viktigt didaktiskt inslag är att introducera betydelsen av de huvudsakliga delarna i Nutbeams (2000) koncept. Schubring m.fl. (2021) bekräftar detta då begreppet introducerats och flera elever upplevdes ha en ökad *interaktiv* hälsoförmåga kring kroppsideal efter det att olika påhittade fall diskuteras i grupp. Lika viktigt som det är att introducera de olika huvudsakliga delarna är det framförallt viktigt att alla delar involveras. Enligt Peralta m.fl. (2021) visar både deras studie samt tidigare forskning att andelen av undervisningen som är relaterad till *kritisk* hälsoförmåga behöver öka. I de fall då den *kritiska* hälsoförmågan sattes i fokus pekar resultatet på ett utvecklande av elevernas förmåga att dekonstruera och utmana

könsrelaterade normer och kroppsideal (Schubring m.fl., 2021). Dessutom kunde McCuaig m.fl. (2014) identifiera en ökad *kritisk* hälsoförmåga hos eleverna då de konsumerar hälsorelaterad information som är tagen från internet. Genom att kritiskt granska webbsidor på internet kunde eleverna utveckla kompetenser såsom att identifiera hälsoinformation som är relaterad till deras egen åldersgrupp samt identifiera information om hälsa som kan hjälpa vänner och familj. McCuaig m.fl. (2014) menar att det krävs en satsning på grupparbete där både elever och lärare involveras för att undervisningen ska vara användbar i relation till *kritisk* hälsoförmåga.

4.1.4 Strategier för att förbättra hälsoundervisningen

Peralta m.fl. (2021) konstaterar att skolor behöver ha ett större fokus på helhetslösningar när det kommer till hälsoförmåga, där hela skolan involveras för ändamålet. Vidare menar McCuaig m.fl. (2013) att lärare kan känna en viss oklarhet när det gäller att gå från klassisk katederundervisning till elevcentrerad, alltså att tillhandahålla kunskap till att enbart underlätta för elevernas lärande. Det räcker inte att bara introducera undervisningsblock för målsättningen, utan fortbildning/utbildning är nödvändigt (Peralta m.fl., 2021). Problematiken kring kunskapsbristen hos lärare är en del som uppmärksammas ytterligare av Schubring m.fl. (2021). I undervisningen som behandlar kroppsideal är det betydelsefullt för läraren att lägga extra vikt vid att planera gruppindelning, då ämnet är känsligt och kräver ett förtroende mellan elever och lärare. Lärare behöver dessutom kritiskt reflektera över de ideal som möjligtvis kan prägla deras egen undervisning (Schubring m.fl., 2021)

För att identifiera olika problemområden används i två studier ett forskningsprojekt som kallas för *action research project* (ARP) (Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021). Denna typ av undersökning är en cirkulär process som inkluderar planering, utveckling och reflektion med mål att förändra en etablerad praktik. Enligt Mong & Standal (2022) görs denna typ av undersökning *med* folk istället för *om* folk, för att resultatet ska vara så relevant för praktiken som möjligt. Schubring m.fl. (2022) menar att målet med ARP är att utveckla den pedagogiska praktiken samt lärarens professionella kunskap och elevernas lärande. I denna process börjar lärarna med att definiera specifika lärandemål för lektionen och tar användning av litteratur för rekommendationer för ytterligare perspektiv. Nästa steg är att designa lektionen, som sedan prövas av en lärare i gruppen som utför lärandet medan de andra observerar. Resultatet diskuteras, utvärderas och raffinerats tills dess att lärargruppen anser att lektionen är användbar.

4.2 Undervisningsinnehåll

4.2.1 Reflektion i hälsoundervisningen

För att utveckla elevernas kritiska tänkande inkorporeras reflektioner i många av lektionsplaneringarna där kroppsideal är ämnet (Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021). Dessa kan ske i mindre elevgrupper, större elevgrupper men även lärarledda reflektioner. Frågor som diskuteras handlar exempelvis om hur individen genom sina egna resurser kan undvika att påverkas av kroppsideal eller hur eleverna anser att kroppsideal kan

påverka människors hälsa, träning och livsstil. Kroppsideal är en viktig del i lärandet om hälsa men tenderar enligt Schubring m.fl. (2021) att vara ett komplext område som gör det svårt för lärare att hantera. Forskarnas rekommendationer tyder på att det är viktigt att läraren interagerar med och ger stöd till eleverna för att motverka att normativa kroppsideal stärks (Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021;).

I syftet att stärka elevers kritiska hälsoförmåga baseras även studien av McCuaig m.fl. (2014) på reflektioner. Undervisningen i studien handlar om att ge eleverna de förutsättningar de behöver för att kunna kritiskt granska information om hälsa på nätet. Enligt forskarna i studien ökade elevernas *interaktiva* och *kritiska* hälsoförmåga. Elever påpekade att det roligaste med denna delen av undervisningen var just grupparbete i kombination med diskussionsmaterial taget från internet. Resultatet kan således kopplas till att elevernas engagemang stärks när de tycker att undervisningsinnehållet är lustfyllt (McCuaig m.fl., 2014).

En typ av undervisningsdidaktik som främjas av McCuaig m.fl. (2013; 2014) kallas för *strength-based approach* (resursbaserad undervisning). Denna typ av didaktik fokuserar på elevernas styrkor och/eller resurser för att utgå ifrån deras egna erfarenheter. Ett exempel där en resursbaserad undervisning kring hälsa implementeras är då eleverna får spåna kring påståendet 'jag är hälsosam och njuter av livet för att..'. Här kan idéer om elevernas egna hälsoresurser presenteras, istället för att fokusera på hälsorisker eller sjukdomar (McCuaig m.fl., 2014).

Vidare diskuterar McCuaig m.fl. (2013) ett annat sätt att arbeta med *strength-based approach*, då de tillsammans med lärare i Australien utforskade ett salutogent tillvägagångssätt i hälsoundervisningen. Forskningsprojektet utgick från tre karaktäristiska egenskaper som grundade sig i ett resursbaserat arbetssätt, dessa var följande: förbättra problemlösningsförmågan genom frågebaserad pedagogik, identifiering av resurser i motsats till ett fokus på riskfaktorer och lyssna på och uppmuntra elevernas tankar/ideer. I forskningsprojektet så fick eleverna (i grupp) i uppgift att göra en egen webbsida för ungdomar då de själva skulle identifiera 5–6 teman för en hälsosam livsstil. Denna uppgift skulle ge eleverna möjlighet att upptäcka, dela med sig och skapa strategier som tog hänsyn till deras metoder och erfarenheter av ett hälsosamt liv. Uppgiften var även till för att skapa scenarier under hela arbetet för att eftersträva, konstruera och uttrycka elevernas egna hälsosamma levnadsvanor, perspektiv, kunskaper och färdigheter. Enligt McCuaig m.fl. (2013) leder denna typ av uppgift till en ökad förståelse kring att arbeta källkritiskt kring medier i samband med hälsa. Lärarnas uppgift i detta arbete var främst att fungera som ett bollplank med eleverna, då de kunde förse dem med kunskap genom en frågebaserad pedagogik.

McCuaig m.fl., (2013) noterade att det fanns blandade uppfattningar från elever och lärare när de gav feedback på den resursbaserade undervisningen. Efter genomförandet av uppgiften uppgav eleverna att de var positiva till att utforska hälsosamma levnadsvanor som specifikt relaterade till deras behov och intressen. Lärarna uttryckte dock en känsla av oklarhet när det gällde lärarnas förändrade roll från att vara experter på att tillhandahålla kunskap och färdigheter till att underlätta lärandet. En rad faktorer, bland annat tillgänglig tid och lärarnas

uppfattning om att de själva kände till de ämnen som skulle vara mest relevanta för elevernas hälsobehov, framfördes av lärarna som skäl för att minska elevernas inflytande. Vissa lärare upplevde att undervisningsmetoden var utmanande samt något underminerande gentemot deras profession. Av den anledningen ansåg de att det hade behövts en jämnare balans mellan ett salutogent- och patogent perspektiv på undervisningen. Andra lärare var positiva till det elevcenterade arbetssättet eftersom det gav eleverna möjlighet att ta ansvar. Bland annat bevitnades produktiva diskussioner bland elevgrupper och eleverna hade i slutet av uppgiften uppnått en god kunskapsnivå eftersom de var kontinuerligt involverade i ämnet (McCuaig m.fl., 2013).

4.2.2 Lärarens påverkan på hälsoundervisningen

Innehållet i hälsoundervisningen kan variera beroende på vilken lärare det är som undervisar. Detta konstaterar bland annat Barker m.fl. (2020), som presenterar en studie om hur lärare visar olika identiteter när de undervisar om fetma i samband med hälsa. Dessa identiteter är den *vårdande läraren*, *aktiva läraren* och *rationalistiska läraren*. Identiteterna har en påverkan på både salutogena och patogena inslag i undervisningen. Den *vårdande läraren* kännetecknas av lyhördhet för elevernas behov och en vilja att reflektera över sin undervisning. Denna identitet uppmuntrar överviktiga elever att delta, då läraren har en tro på att alla elever kan uppleva fördelarna med idrottsundervisningen genom deltagande. De drag som går att finna i denna identitet är en anpassning av verksamheten, att vara känslig när det kommer till att prata om vikt och storlek och att ändra fokus, då man påstår att elevernas vikt inte spelar någon större roll i idrotten.

Den *aktiva läraren* inspirerar till aktivitet och modellerar hälsa. Denna identitet ger idrottslärares kroppar ett värde, vilket gör att de fungerar både som bevis på det hälsosammaste förhållandet mellan motion och hälsa och standarder som andra bör sträva efter. De lärarna som enligt Barker m.fl. (2020) visade upp denna identitet ville visa det "rätta sättet att leva" och en uppskattning om vad en aktiv livsstil innebär. Detta gjorde lärarna genom inspirerande aktiviteter som skulle få elever att röra på sig. Barker m.fl. (2020) noterade genom intervjuer att inspirerande aktiviteter inte handlade om att aktivera elever för momentana hälsofördelar här och nu - även om vissa deltagare hävdade att lektioner skulle ha omedelbara biologiska fördelar - utan istället om att inspirera elever till aktivt liv i framtiden. Genom sina studier så bekräftar även Barker m.fl. (2020) att den egna kroppen har en plats i lärares pedagogiska arbetssätt. Deltagarna hävdade nämligen att det är en viktig del i undervisningen i IoH att modellera en hälsosam livsstil genom att ha vältränade kroppar. "Trovärdighet" var ett återkommande begrepp i deltagarnas skildringar, där de ansåg att det var osannolikt att eleverna skulle ta en överviktig lärare på allvar.

Den tredje identiteten, *rationalistiska läraren*, kännetecknas av att sträva mot att skydda människor från irrationella kulturella budskap om kroppar. För den 'rationalistiska läraren' så är det viktigt att göra eleverna medvetna om vad som görs med och om kroppar i media, och uppmärksamma tekniker som används för att påverka människor till att tro att osannolika kroppar är normala, önskvärda och uppnående. *Rationalistiska läraren* karakteriseras av att hen utmanar samhällsnormer med det underförstådda antagandet att detta ska hjälpa unga

människor att känna sig nöjda med sina kroppar och avskräcka dem från ohälsosamma vanor. Enligt Barker m.fl. (2020) så ansåg flera lärare i intervjuer att ungdomar utsätts för orealistiska budskap om kroppar via media och sociala medier och betonade att budskapen utsätter ungdomar för stor press.

Förutom att lärare visar olika identiteter i undervisningen om fetma så går det även att se att de använder sig av fyra dominanta teman i hälsoundervisningen (Korp m.fl., 2023). Dessa teman väljer forskarna att definiera på följande sätt: *hälsa som hälsosam attityd*, *hälsa som fysiska förmågor*, *hälsa som funktionsförmåga* och *hälsa som psykiskt välbefinnande*. Genom att intervjua idrottslärare konstaterade Korp m.fl. (2023) att hälsa som en hälsosam attityd och fysiska förmågor dominerar när lärarna pratar om och ger exempel på hur de undervisar. Samtidigt framkom holistiska föreställningar om hälsa som välbefinnande och funktionsförmåga tydligt under intervjuerna. Till skillnad från teorierna om hälsa som en hälsosam attityd och som fysiska förmågor var dock de holistiska teorierna inte lika tydliga i lärarnas berättelser och exempel på hur de undervisar. Dessa teorier om hälsa, även om de tydligt överensstämde med läroplanen, verkade mer ”teoretiska” för lärarna och kom snarare fram som ett resultat av att de mer försökte definiera hälsa än från illustrationer de gav av sina undervisningsmetoder (Korp m.fl., 2023).

I de olika teman som Korp m.fl. (2023) presenterar så kan man ta del av hur dessa påverkar innehållet i hälsoundervisningen på olika sätt. *Hälsa som hälsosam attityd* handlar om att hälsa är en fråga om hur varje person individuellt förhåller sig till hälsa. Inom temat blir hälsa ett ouppnåeligt mål att sträva efter där förbättring kan uppnås genom ett positivt förhållningssätt, dvs en vilja att ta sig igenom utmaningar individuellt, särskilt när det gäller fysisk aktivitet och fysisk hälsa. Inom detta tema så lägger lärare mycket fokus på aktivitet och ansträngning. Korp m.fl. (2023) konstaterar i sin studie att lärare har vissa normativa konceptualiseringar när de förklarar hälsosam attityd, nämligen i termer av att vara förnuftig, positiv, engagerad, villig och ansvarsfull. Ett liknande tema till *hälsa som hälsosam attityd* är *hälsa som fysiska förmågor*. Inom detta tema så lägger lärare mycket fokus på tester, då prestation på dessa tester utgör en indikator på god/dålig hälsa. Lärarna tenderar att använda detta tema i undervisningen mycket, främst på grund av att det finns mycket användbara källor till fysisk kapacitet och färdigheter som indikatorer på hälsa (Korp m.fl., 2023).

Som redan nämnt ovan finns det tydliga holistiska föreställningar om *hälsa som psykiskt välbefinnande* och *funktionsförmåga* men att det är svårt att se exempel på detta i lärarnas undervisning. Det går dock inte bortse från att dessa teman påverkar lärare och deras sätt att undervisa om hälsa. Korp m.fl. (2023) kommer fram till att lärare främst kopplar ihop *hälsa som funktionsförmåga* med att vara frisk. I intervjuer påpekar lärare att hälsa handlar om att ha en kropp som ger dig energin till att ta dig an utmaningar i livet och gör det möjligt för dig att göra saker som du vill. Enligt Korp m.fl. (2023) så förklarar lärare att det även finns vissa bredare funktionsförmågor som rör grundläggande psykologiska och sociala behov. Det kan bland annat handla om att känna sig hälsosam, må bra psykiskt och fysiskt och att ha en familj och vänner som lyssnar på dig och som du trivs med. Detta går att koppla ihop till det sista temat som Korp m.fl. (2023) presenterar, nämligen *hälsa som psykiskt välbefinnande*.

Detta tema omfattar fysiska, psykiska och psykosociala aspekter av välbefinnande. I intervjuerna beskrevs mental hälsa som ett tillstånd av att vara bekväm och nöjd med sig själv, men också i termer av att känna sig trygg och inte vara rädd. Den mentala aspekten av hälsa var ofta direkt relaterad till upplevelsen av att se många elever som är obekväma med, och ibland oroliga för idrotten. Flera lärare talade också om sambandet mellan psykisk och fysisk hälsa när det gäller välbefinnande. Kroppsligt missnöje och ångest som hot mot välbefinnandet var också en aspekt av temat. Detta var ofta i relation till kroppsliga problem i allmänhet, men mer med avseende på smalhet och anorektiska tendenser bland elever än kondition och fetma (Korp m.fl., 2023).

5 Diskussion

5.1 Metoddiskussion

I detta avsnitt behandlas styrkor och svagheter kring insamlingen av data till denna forskningsöversikt, som diskuteras ur ett kritiskt förhållningssätt.

5.1.1 Sökstrategi

Vi valde att använda oss av tre olika databaser för att samla in relevant empiri till vår forskningsöversikt. Valet av SPORT-Discus, ERIC och Education Research Complete gjordes då dessa bedömdes ha mest relevans i förhållande till forskningsöversiktens syfte. Eftersom att detta arbete skrivits av två personer, valde vi att enbart ha tre databaser, då sortering av empirin kändes mer överkomlig. Om vi hade varit fler som sökte efter relevanta artiklar så hade ytterligare databaser kunnat användas, så att spridningen blev större.

Som tidigare framställts resulterade sökningarna på SPORTDiscus inte den typen av empiri som var relevant för denna översikt. Om frågeställningarna i detta arbete hade inkluderat att utforska både 'idrott' och 'hälsa', hade den typen av databas passat bättre in.

En avgränsning som vi inte gjorde var att kategorisera relevanta artiklar efter varken elev- eller lärarperspektiv. Detta var ett medvetet val eftersom att syftet är att utforska hur både lärare och elever relaterar till begreppet hälsa. Vi är blivande lärare, och denna typen av avgränsning hade kunnat göras för att få fram mer precis empiri kring hur lärare arbetar med ämnet, eller hur elever upplever det, men eftersom att vi är intresserade av hälsa ur ett bredare perspektiv valdes den begränsningen bort.

Anledningen till varför årtalet begränsades är huvudsakligen som tidigare diskuteras för att få fram så relevant empiri som möjligt. Att utforska hur hälsa implementerades i ämnet IoH tidigare än begränsningen ansågs inte vara relevant för vår framtida roll som lärare. Däremot hade empiri från ännu tidigare forskning varit relevant om vi valde att fortsätta utforska utvecklingen av hälsa inom ämnet, men i brist på tid valdes denna typ av begränsning för att forskningsöversikten så relevant som möjligt för aktiva, nyblivna och studerande lärare inom ämnet IoH.

För att få med så mycket forskning som möjligt valdes alla andra språk än engelska bort. Detta eftersom att språk som inte är engelska, norska eller svenska är obegripliga för oss författare. Däremot så kunde vi ha inkluderat artiklar som är skrivna på svenska och norska, men eftersom att flertalet studier som gjordes i både Sverige och Norge var skrivna på engelska kändes detta inte nödvändigt.

5.1.2 Databearbetning

De artiklar som tagits fram kommer från olika länder, varav fyra från Australien, en från Norge och tre från Sverige. Trots att Australien ligger långt ifrån Sverige så är deras läroplan motsvarande den i IoH lik den svenska när det kommer till ämnet hälsa. Exempelvis så har Australien, likt Sverige, inkluderat begreppet 'hälsa' i ämnets beskrivning, vilket redan där indikerar ett ökat fokus på hälsa.

Trots det liknande arbetssättet så finns det brister i våra val av artiklar. Exempelvis är studien av Peralta m.fl. (2021) gjord på endast en skola, som dessutom är en pojkskola. Detta skulle kunna bidra till ett missvisande resultat, då inte flickor är med i studien, och av den anledningen har vi valt att endast inkludera lärarnas reflektioner kring implementeringen av undervisningsblocket och vad de ansåg kunde förbättras på en organisatorisk nivå. Två andra studier (McCuaig m.fl., 2013; McCuaig m.fl., 2014) från Australien inkluderar samma forskare vilket också skulle kunna ses som partiskhet då båda artiklar tagit fram empiri från skolor i samma delstat. Av resultatet att framgå syns det dock att skolorna ligger i olika städer, närmare bestämt Ipswich och Rivercity (Brisbane). Trots att empirin är tagen från olika skolor i olika städer så utgår forskarna från samma bedömningsuppgift. Däremot så utvärderas uppgifterna på olika sätt, den ena ur ett resursbaserat tillvägagångssätt, och den andra enligt Nutbeams (2000) modell om hälsoförmåga. Sammantaget så anser vi att trots det att artiklarna behandlar samma typ av uppgift, ger de olika utvärderingarna värdefulla insikter som båda bidrar till denna forskningsöversikt.

De artiklar som är baserade i Sverige (Barker m.fl., 2020; Korp m.fl., 2023; Schubring m.fl., 2021) skiljer sig. En gemensam nämnare är att Barker är medforskare i samtliga svenska artiklar, och Korp är medforskare i två av dem. Trots att detta skulle kunna resultera i en partiskhet, görs bedömningen att syftena i studierna är olika, och därför kan vara av användning för denna forskningsöversikt.

Mong & Standals (2022) studie är gjord i Norge och vi anser att utforskandet av undervisningsstrategier och undervisningsinnehåll ur ett salutogent perspektiv kring ämnet hälsa är högst relevant för denna forskningsöversikt, trots att den är baserad i Norge.

5.1.3 Kvalitetsgranskning

Som tidigare nämnt i metoden användes en kvalitetsgranskning (*bilaga 3*) för att avgöra artiklarnas kvalitet. Denna kvalitetsgranskning utgick från en bedömningsmall som bestod av 17 frågor, varav man antingen kunde svara "JA", "NEJ" eller i vissa fall "oförmögen att avgöra" om information inte fanns att tillgå. Kvaliteten på artiklarna som valdes ut i denna forskningsöversikt varierade mellan 11-16 poäng, dvs 77-94 %. Detta tyder på att artiklarna besitter god kvalitet vilket kan ses som en styrka till denna forskningsöversikt.

Granskar man de två artiklar som fick sämst betyg (77-78 %), dvs McCuaig m.fl. (2013; 2014), går det att finna vissa brister i artiklarna när man jämför dem med resten. Dessa brister grundar sig i att urvalsmetoden inte är tydligt definierad. Exempelvis så tydliggör inte

forskarna på vilka grunder som lärarna valdes ut för intervjuer, alltså om de tog alla lärare inom IoH eller bara ett fåtal. Följaktligen så definieras inte eventuella inklusions- och exklusionskriterier vilket är en bidragande faktor till att kvaliteten på artiklarna fick lägre betyg än andra artiklar i denna forskningsöversikt. Genom vår bedömning ansåg vi trots detta att artiklarna är användbara då de besitter information som kan hjälpa till att besvara forskningsöversiktens frågeställningar. Detta då artiklarna dels beskriver hur man lär ut hälsa ur ett salutogent perspektiv, dels tar fram olika undervisningsmetoder och erfarenheter från lärare i IoH.

5.2 Resultatdiskussion

I följande avsnitt kommer arbetets resultat och bakgrund ställas emot forskningsöversiktens frågeställningar som ämnar att besvara hur hälsa implementeras i undervisningen i form av undervisningsstrategier och undervisningsinnehåll.

5.2.1 Undervisningsstrategier

Enligt Quennerstedt (2007) handlar hälsa, ur ett salutogent perspektiv, delvis om att individens hälsa utvecklas genom de handlingar den gör i den omgivningen den befinner sig i. Folkhälsomyndigheten (2022) beskriver hälsa som en "resurs i vardagslivet och inte som målet i tillvaron". Denna typ av förklaringar på hälsa ses ur ett perspektiv som inkluderar fysiska aspekter, men även tar in andra aspekter som påverkar hälsan i ekvationen. Peralta m.fl. (2021) anser att det krävs större satsningar på en organisatorisk nivå för att kunna inkludera så många hälsoaspekter som möjligt i skolmiljön. Schubring m.fl. (2021) menar att läroplanen grundar sig i ett salutogent perspektiv, där skolan har ett gemensamt uppdrag att främja elevers välbefinnande och hälsa. Eftersom att lärare enligt Thedin Jakobsson (2005; 2007) anser att hälsa är ett diffust och komplicerat begrepp, både i teorin och praktiken, skulle både elever och lärare kunna gynnas av organisatoriska satsningar på inkluderingen av hälsa, inte bara i undervisningen inom IoH, utan att det genomsyrar hela verksamheten.

En anledning till varför empirin i de framtagna artiklarna, som baseras på det salutogena perspektivet, väljer att ta tid för reflektion i undervisningen är för att eleverna ska få en bredare förståelse av hälsans aspekter (McCuaig m.fl., 2014; Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021). Elever upplevs vara mer kritiska i förhållande till hälsoinformation när det handlar om att ta fram information som är relevant för deras åldersgrupp, eller då det handlar om någon närstående (McCuaig m.fl., 2013., McCuaig m.fl., 2014). Förutom att undervisningen ska innehålla tid för reflektion och kritiskt tänkande så är det även viktigt att den är begriplig, hanterbar och meningsfull (Thedin Jakobsson, 2007). Vidare så behöver undervisningen också vara lustfylld, då McCuaig m.fl. (2014) pekar på att detta ytterligare stärker elevernas möjligheter till en mer utvecklad hälsoförmåga. En detalj som togs fram i studien av McCuaig (2014) var även att de deltagande eleverna inte var fokuserade på betygsättningen kring undervisningsblocket, utan var snarare tacksamma över att ha fått utvecklat sin kunskap inom området hälsa och på så sätt kunna hjälpa familj och vänner

genom att leverera kritiskt granskad och användbar information. Betygsättning var en aspekt som en lärare diskuterade i studien där kroppsideal och undervisningen kring ämnet utforskades (Schubring m.fl., 2021). Läraren visade oro kring det faktum att eleverna på hans skola var motiverade av betyg, och att deras kritiska reflektioner kring kroppsideal på så sätt var påverkade av detta och endast förmedlade vad läraren "vill höra".

Som tidigare fastställts så har flertalet framtagna artiklar utgått ifrån Nutbeams (2000) modell för hälsoförmåga (McCuaig m.fl., 2014; Peralta m.fl. 2021; Schubring m.fl., 2021). Nutbeams (2000) modell är av hierarkisk typ, där Peralta m.fl. (2021) med sin studie kunde påvisa en fördel i att fördela hierarkin proportionerligt. Detta innebär då att man följer den hierarkiska modellen som en form av trappsteg och börjar bygga grunden med att utveckla den *funktionella hälsoförmågan*, för att sedan bygga vidare på *interaktiv- och kritisk hälsoförmåga*. I den berörda klassen pekar resultatet på att denna typ av infallsvinkel verkade positivt för samtliga delar av elevernas hälsoförmåga. Intressant att tillägga är att i studien gjort av Schubring m.fl. (2021) menar forskarna att när det kommer till didaktisk design så resulterar inte alltid den stegvisa modellen i en linjär utveckling av elevernas hälsoförmåga. Forskarna menar att detta är på grund utav att eleverna exempelvis kunde uppvisa tecken på *interaktiv hälsoförmåga* men ha svårt för den *kritiska* aspekten. Värt att poängtera är dock att Peralta m.fl (2021) och Schubring (2021) utvärderar olika empiri kopplat till olika syften, där Peralta m.fl (2021) gör en översiktlig kartläggning av mängden *funktionell-, interaktiv och kritisk hälsoförmåga* medan Schubring (2021) undersöker hur undervisning kring ämnet kroppsideal diskuteras. Av resultatet att döma kan Nutbeams (2000) modell vara användbar som ett verktyg vid utformningen av didaktisk design, men det krävs noggrann planering för det ska ge ett eftersträvat resultat.

5.2.2 Undervisningsinnehåll

Resultatet som är framtaget i denna forskningsöversikt pekar bland annat på att fysisk aktivitet fortfarande tar störst plats i undervisningen (Alfrey & Gard 2014; Korp m.fl., 2023; Peralta m.fl., 2021). Detta överensstämmer med den tidigare forskningen (Mong & Standal, 2019; Quennerstedt, 2019; Skolinspektionen, 2018). En av förklaringarna till detta är att lärare anser att hälsa är ett diffust ämne, framförallt när det kommer till de holistiska föreställningarna om hälsa (Korp m.fl., 2023; Thedin Jakobsson, 2005). Många lärare väljer att undervisa i hälsa genom fysiska tester. Alfrey & Gard (2014) konstaterar i sin studie att hela 95% av lärarna använder fysiska tester i hälsoundervisningen. Även Korp m.fl. (2023) noterar att de fysiska förmågorna och testerna var en avgörande avgränsning för vad hälsa innebär för många lärare i IoH. Anledningen till detta är att lärare ser fysiska tester som en traditionell, normal och alldaglig del i undervisningen. Det beror även på att lärare dels ser fysiska tester som lätta och effektiva att undervisa om för att främja hälsa genom fysisk aktivitet då fokuset ligger på att motverka barnfetma (Alfrey & Gard, 2014). Resultatet i denna forskningsöversikt visar alltså, i likhet med Skolinspektionens granskning (2018), att undervisningens fokus i IoH ligger på fysisk aktivitet.

Trots att hälsoundervisningen präglas mycket av fysisk aktivitet så finns det en osäkerhet kring hur fysiska tester ska främja kunskapsinläringen om hälsa för eleverna (Alfrey & Gard, 2014). Enligt Alfrey & Gard (2014) grundar detta sig i att lärarna känner en frustration över bristen av positiv inverkan på eleverna då de inte var tillräckligt intresserade av sin egen hälsa för att fysiska tester skulle vara effektiva. Med detta i åtanke går det därför problematisera fysioterapeuter då de kan uppfattas som innehållsfattiga då de i slutändan inte främjar kunskapsinläringen för eleverna. Vidare går det diskutera hur lärare bör planera lektionsinnehåll, med inslag av det patogena perspektivet, för att främja kunskapsinläringen genom att balansera det patogena och det salutogena perspektivet (Schubring m.fl., 2021). Denna balansen bör eftersträvas, då undervisningen idag kretsar kring fysisk aktivitet enligt tidigare forskning (Mong & Standal, 2019; Quennerstedt, 2019; Skolinspektionen, 2018).

I resultatet av forskningsöversikten framgår det att lärarna antingen hänvisade till vetenskapens objektivitet eller fysisk kapacitet och färdigheter som indikatorer på hälsa när de motiverade de patogena inslagen i undervisningen (Alfrey & Gard., 2014; Korp m.fl., 2023). Diskussion bör fortsättningsvis bedrivas för att förändra de normer som präglar hälsoundervisningen, så att elever kan skaffa sig bredare kunskaper om vad hälsa innebär. Skolinspektionen (2018) stärker detta påstående, då de bland annat konstaterar att elever upplever att det är svårt att redogöra ämnets innehåll och vad de ska bedömas mot. I den tidigare forskningen problematiserar Quennerstedt (2019) hälsoundervisningen då den får hälsa att relateras till sjukdomar, död, risker och brister. Varför det är så här verkar grunda sig i att lärare anser att det finns mycket användbara källor om hälsa som oftast berör de fysiska aspekterna (Alfrey & Gard., 2014; Korp m.fl., 2023).

I likhet med Mong & Standals (2019) tidigare forskning pekar resultaten från forskningsöversikten på vissa styrkor och svagheter när det handlar om att undervisa ur ett patogent perspektiv. Genom att göra fysiska tester så får eleverna en indikator på hur bra/dålig fysisk hälsa de besitter, vilket de sedan får respons på för att eventuellt utveckla sina kunskaper kring ämnet (Alfrey & Gard, 2014; Korp m.fl., 2023). Dessa fördelar kan kopplas till Mong & Standals (2019) didaktiska kategorier (*vad, hur, varför och av vem*) som ingår när man lär ut hälsa. I likhet med resultatet finns det dock brister i undervisningen när lärare utgår från ett patogent perspektiv, särskilt när det kommer till den didaktiska kategorin *av vem*. Undervisning ur det patogena perspektivet tenderar att fungera som traditionell katederundervisning vilket inte involverar eleverna. Av resultatet att döma så kan elever genom det salutogena perspektivet ha en mer elevcentrerad undervisning där de kan vara med och påverka exempelvis diskussionsförlopp eller undervisningsinnehåll vilket har en positiv påverkan på deras hälsoförmåga (Barker m.fl., 2020; Korp m.fl., 2023; McCuaig m.fl., 2013; McCuaig m.fl., 2014; Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021).

I resultatet kan man konstatera att lärare undervisar genom olika identiteter när de undervisar i hälsa genom fysisk aktivitet (Barker m.fl., 2020; Korp m.fl., 2023). Tidigare forskning pekar på att hälsobegreppet är diffust och hälsoundervisningen bedrivs på olika sätt beroende på vilken lärare som undervisar (Thedin Jakobsson, 2007). Med detta i åtanke kan diskussion föras om hur stor variation det kan vara i lektionsinnehållet beroende på vilken lärare det är

som undervisar. Vidare bör det tydliggöras om vad som ska läras ut om hälsa för att alla elever ska få en gemensam hälsoundervisning. Korp m.fl. (2023) konstaterar att det främst är det patogena perspektivet som framgår i lärares undervisning om hälsa. Det ska däremot tilläggas att det fanns en hel del lärare som tydligt beskrev ett salutogent perspektiv på undervisningen, dock beskrev dessa lärare de salutogena teorierna inte lika tydligt som de beskrev de patogena (Korp m.fl., 2023). Således går det därför att konstatera att det finns ett större utrymme för det salutogena perspektivet i undervisningen.

Resultatet av denna forskningsöversikt överensstämmer med den tidigare forskningen och pekar på att det finns vinster att hämta för elevers hälsoförmåga då de får ett bredare perspektiv om hälsa som inte bara innefattar den fysiska kroppen (Barker m.fl., 2020; Korp., 2023; McCuaig m.fl., 2013; McCuaig m.fl., 2014; Mong & Standal, 2022; Schubring m.fl., 2021). I dessa fall då undervisningen är mer elevcentrerad och fokuset ligger på reflektioner och kritiskt tänkande pekar resultatet på en utveckling av elevernas hälsoförmåga genom relevant och intressant undervisningsinnehåll för eleverna. Enligt Mong & Standals (2019) tidigare forskning finns det fördelar med att undervisa inom hälsa ur ett salutogent perspektiv enligt de didaktiska kategorierna *vad, hur, varför och av vem* vilket kan vara användbart för lärare i planeringen av hälsoundervisningen.

6 Slutsats

I denna forskningsöversikt har vi undersökt hur hälsa integreras i undervisningen inom IoH i form av strategier och innehåll. Resultatet som är framtaget i denna artikel överensstämmer med tidigare forskning om att ett patogent sätt att se på och undervisa om hälsa fortfarande är överrepresenterat. Sammantaget pekar resultaten från den tidigare forskningen och denna forskningsöversikt på att det kan bero på att hälsa är ett komplext begrepp att förstå och att lärare tenderar att undervisa om hälsa genom fysisk aktivitet av den anledningen. Resultatet visar även att de centrala delarna av ett patogent perspektiv är inkluderat i det salutogena perspektivet, men att andra aspekter än de fysiska behövs implementeras för att balansera ut vikten för en bredare förståelse av begreppet hälsa samt en utökad hälsoförmåga hos elever. Resultaten visar positiva fördelar med att implementera strategier och innehåll som präglas av ett salutogent perspektiv för att utveckla elevers hälsoförmåga. Detta genom noggrant planerad undervisning som sätter stort fokus på kritiskt tänkande och reflektion där undervisningen är mer elevcentrerad. För att detta ska bli en verklighet behövs det satsningar på organisatorisk nivå så att hela skolan inkluderas och elevernas hälsa och hälsoförmåga inte bara får tid för utveckling inom ämnet IoH. Vidare anser vi att det skulle vara positivt för oss blivande lärare att få pröva på fler praktiska strategier för att undervisa inom hälsa i utbildningen, då fokuset kring de olika perspektiven ofta bara framträder i teoretiskt format.

6.1 Vidare forskning

Resultatet av denna forskningsöversikt pekar på att fokuset på fysisk aktivitet fortfarande existerar. En anledning, som inte visats av resultatet här utan som kommer från egna erfarenheter, är att lärare kan anse att det är för lite timmar som går till IoH. Det hade därför varit intressant att forska på om hälsoundervisningen skiljer sig i strategier och innehåll i förhållande till tidsplan som ges. Detta är en möjlig väg att gå för att fortsätta spåret som stakats fram genom denna forskningsöversikt.

Ett effektivt sätt att se vad som upptar tiden i hälsoundervisningen är enligt Nutbeams (2000) hierarkiska modell. För att få fram en bredare empiri kring just fördelningen av tiden hade kvantitativa metoder kunnat användas i flertalet skolor. Detta är kanske extra intressant då samtliga artiklar som framtoggs för denna forskningsöversikt innehöll kvalitativa metoder för att få fram sin empiri.

Vidare finns det möjligheter att med resultatet från denna forskningsöversikt undersöka vilka undervisningsstrategier och innehåll som finns inom andra delar inom hälsoundervisningen. Att se ett undervisningsblock som handlar om dopning och lagar kring ämnet ur ett salutogent perspektiv är något som skulle kunna utforskas.

En annan möjlighet skulle kunna vara att utforska hur implementeringen av strategier och innehåll skiljer sig nu jämfört med innan läroplansreformen 2022.

8 Referenslista

- *Alfrey, L., & Gard, M. (2014). A crack where the light gets in: a study of Health and Physical Education teachers' perspectives on fitness testing as a context for learning about health. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 5(1), 3-18. <https://doi.org/10.1080/18377122.2014.867790>
- Annerstedt, C., Peitersen, B. & Rønholt, H. (2001). *Idrottsundervisning: ämnet idrott och hälsas didaktik*. Göteborg: Multicare.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion, *Health Promotion International*, 11(1), 11-18. <https://doi.org/10.1093/heapro/11.1.11>
- Axelsson, Å. (2012). Litteraturstudie. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.203-220). Studentlitteratur AB.
- *Barker, D., Quennerstedt, M., Johansson, A., Korp, P. (2020). Physical Education Teachers and Competing Obesity Discourses: An Examination of Emerging Professional Identities. *Journal of Teaching in Physical Education*, 40(4), 642-651. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1123/jtpe.2020-0110>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/vad-ar-folkhalsa/folkhalsa-och-jamlik-halsa/>
- Hudson, B. & Meyer, M.A. (red.) (2011). *Beyond fragmentation: didactics, learning and teaching in Europe*. Opladen: Budrich, Barbara.
- *Korp, P., Quennerstedt, M., Barker, D., Johansson, A. (2023). Making sense of health in PE: conceptions of health among Swedish physical education teachers. *Health Education*, 123 (2), 79-92. <https://doi.org/10.1108/HE-11-2022-0086>
- *McCuaig, L., Carroll, K., & Macdonald, D. (2014). Enacting critical health literacy in the Australian secondary school curriculum: the possibilities posed by e-health. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 5(3), 217–231. <https://doi.org/10.1080/18377122.2014.940809>

- *McCuaig, L., Quennerstedt, M., & Macdonald, D. (2013). A salutogenic, strength-based approach as a theory to guide HPE curriculum change. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 4(2), 109-125.
<https://doi.org/10.1080/18377122.2013.801105>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Prisma Group. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *International journal of surgery*, 8(5), 336-341.
- *Mong, H. H., & Standal, Ø. F. (2022). Teaching health in physical education: An action research project. *European Physical Education Review*, 28(3), 739-756.
<https://doi.org/10.1177/1356336X221078319>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267, <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- *Peralta, L. R., Cinelli, R. L., & Marvell, C. L. (2021). Health literacy in school-based health programmes: A case study in one Australian school. *Health Education Journal*, 80(6), 648-659. <https://doi.org/10.1177/00178969211003600>
- Quennerstedt, M. (2006). *Att lära sig hälsa*. Diss. Örebro: Örebro universitet, 2006. Örebro
- Quennerstedt, M. (2007). *Hälsa eller inte hälsa - är det frågan?* Hämtad från
<https://www.oru.se/globalassets/oru-sv/forskning/forskningsmiljoer/hs/humus/utbildning-och-demokrati/2007/nr-2/mikael-quennerstedt---halsa-eller-inte-halsa---ar-det-fragan.pdf>
- Quennerstedt, M. (2008). Exploring the relation between physical activity and health - a salutogenic approach to physical education. *Sport, Education and Society*, 13(3), 267-283. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/13573320802200594>
- Quennerstedt, M., & Sundberg, M. (2003). Ett ämne för kroppen och hälsan. *Svensk Idrottsforskning*, (3), 39–43. [Amne-kroppen-halsan.pdf \(idrottsforskning.se\)](https://www.idrottsforskning.se/Amne-kroppen-halsan.pdf)
- *Schubring, A., Bergentoft, H., & Barker, D. (2021). Teaching on body ideals in physical education: a lesson study in Swedish upper secondary school. *Curriculum Studies in Health and Physical Education*, 12(3), 232-250.
<https://doi.org/10.1080/25742981.2020.1869048>

Skolinspektionen. (2018, 12 juni). *Kvalitetsgranskning av ämnet idrott och hälsa i årskurs 7-9*. [Kvalitetsgranskning av ämnet idrott och hälsa i årskurs 7–9 \(skolinspektionen.se\)](#)

Skolverket. (2022), *Läroplanen för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet*. [Ladda ned publikation - Skolverket](#)

Theidin Jakobsson, B. (2007). Att undervisa i hälsa. *Idrottsdidaktiska utmaningar*. (S. 176-192).

Theidin Jakobsson, B. (2005). Hälsa – vad är det i ämnet idrott och hälsa? [Elektronisk resurs] En studie av lärares tal om ämnet idrott och hälsa. *Idrottshögskolan i Stockholm*. [Microsoft Word - SIH-rapport nr 4. 18.3.doc \(diva-portal.org\)](#)

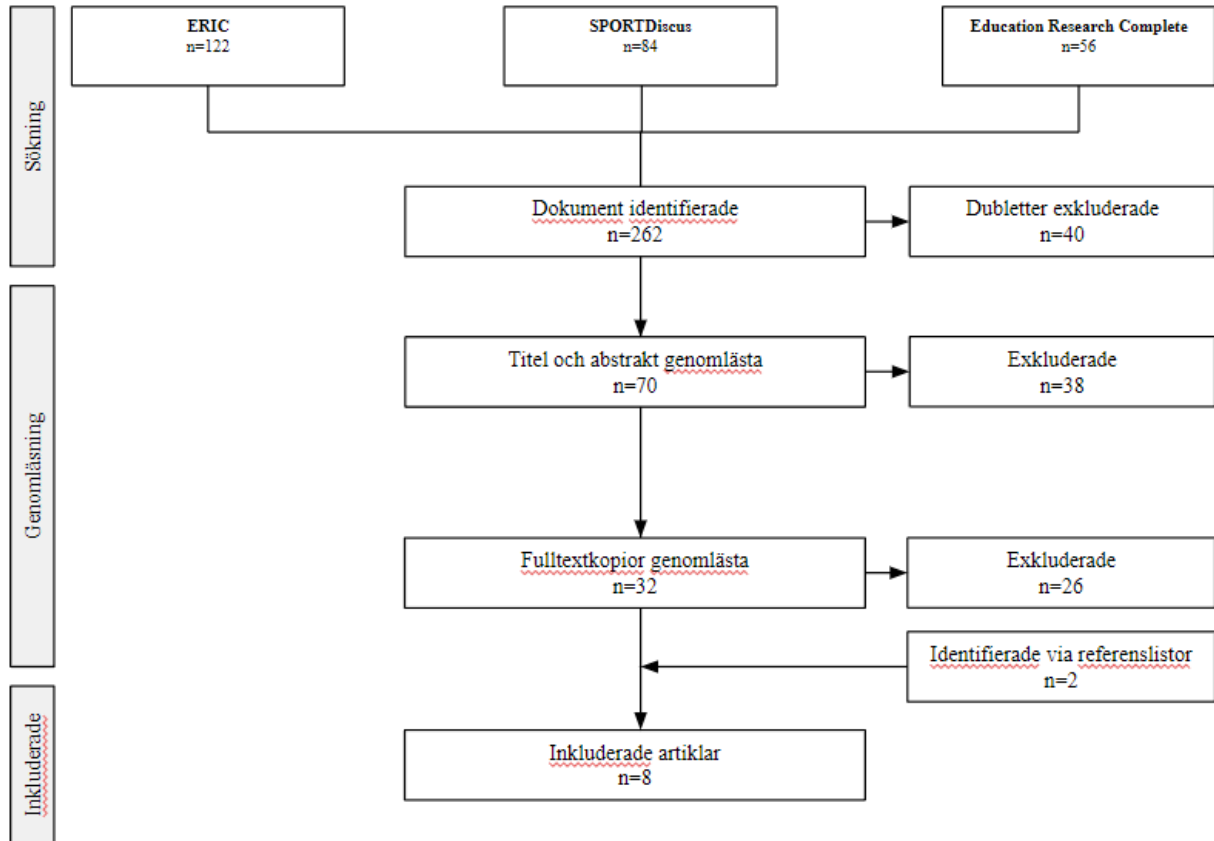
WHO. (2017) *World Health Organization, Determinants of Health*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>

WHO. (1948): *World Health Organization, Constituion of the World Health Organization*. Geneve: WHO

9 Bilagor

9.1 Prisma 2009 Flow Diagram

Bilaga 1



Figur 1: Prisma flödesschema för sökning och gallringsprocess (Moher m.fl., 2009)

9.2 Artikelöversikt

Bilaga 2

Tabell 2. Sammanfattning av artiklar som inkluderats i forskningsöversikten

Författare Publikationsår	Design	Syfte	Metod	Urval	Slutsats	Kvalitet
Alfrey & Gard (2014)	Multi-metod-forskning	Undersöka lärares perspektiv på konditionstest som kontext för lärande inom idrott och hälsa (HPE) i Australien	Fas 1: Digital enkät Fas 2: Individuella-semi-strukturerade intervjuer	Fas 1: Enkät skickades ut till 130 lärare (78 kvinnor/52 män) i Australien, totalt besvarades 108 enkäter Fas 2: 8 lärare, 4 kvinnor/4 män	Konditionstest var det mest populära sammanhanget för undervisning om hälsa	14/15 ja 1/15nej = ca 93%
Barker, Quennerstedt, Johansson & Korp (2020)	Kvalitativ studie	Ger insikt i hur idrottslärare använder diskursiva resurser relaterade till övervikt för att skapa olika yrkesidentiteter.	Fokusgrupps- och individuella intervjuer	24 kvalificerade lärare (11 kvinnor och 13 män)	Identiteterna hos lärare verkar mer inkluderande och kritiska än vad dagens litteratur om idrott om övervikt antyder, men de innehåller också element som är fundamentalt osympatiska för överviktiga individer.	14/15 ja 1/15nej = ca 93%
Korp, Quennerstedt, Barker &	Kvalitativ studie	Undersöka hur svenska lärare i idrott och hälsa resonerar kring hälsa i relation till sin undervisningspraktik	Fokusgrupps- och individuella intervjuer	24 kvalificerade lärare (11 kvinnor)	Lärare bör vara tydliga i vad de menar med hälsa i förhållande till vad de undervisar, hur de	16/17 ja 1/17nej=

Johansson (2023)				och 13 män)	undervisar och varför de undervisar om hälsa på ett visst sätt.	ca 94 %
McCuaig, Quennerstedt, Macdonald (2013)	Kvalitativ studie	Utforska ett styrkebaserat tillvägagångssätt ur ett salutogent perspektiv inom den motsvarande läroplanen för Idrott & hälsa i Australien	Framgår inte	Lärare i idrott och hälsa och elever på tre stora högstadieskolor i Queensland (delstat i Australien)	Detta tillvägagångssätt i australiensisk motsvarighet till IoH kan förbättra skolornas förmåga att främja hälsa, fysisk aktivitet och välbefinnande för ungdomar på ett sätt som är relevant för deras liv	10/13 ja 3/13 nej 1 oaa=ca 77 %
McCuaig, Carroll, Macdonald (2014)	Kvalitativ studie	Den här artikeln introducerar och utvärderar en strategi kring elevers hälsoförmåga, implementerad i tre australiska gymnasieskolor.	Projektet strukturerades kring 4 olika faser: förberedelse, kursplansdesign, implementeringen av kursplanen och utvärdering	3 skolor, 19 lärare i IoH och ca 500 elever	Forskningen tyder på att undervisning inom sökstrategier på internet och kritisk utvärdering av webbplatser är nödvändigt för att rikta in sig på ungdomars hälso- och digitala behov.	11/14 ja 2/14 nej 1/14 oaa = ca 78%
Mong & Standal (2022)	Kvalitativ studie	Ta reda på hur olika didaktiker inom hälsoundervisningen kan utveckla lärandet av hälsa inom IoH hos elever	Kvalitativa semi-strukturerade intervjuer med	1 lärare i IoH och 48 elever i åldrarna 14-15	Både eleverna och läraren utveckla sina reflektioner om och medvetenhet kring hälsa Studien visar att professionell utveckling är det så påverkar didaktiska beslut, <i>hur</i> hälsa lärs ut och lärarens självförtroende i att lära ut hälsa	13/16 ja 2/16 nej 1/16 oaa = ca 81%
Peralta, Cinelli,	Fallstudie	Utforska hur en pojkskola planerar och implementerar en plan för att utveckla elevers	34 lektioner och 61 aktiviteter analyseras i koppling till	1 avdelningschef, 5 lärare i	Alla 3 nivåer av hälsoförmågor	12/14 ja 1/14 nej

Marvell (2021)		hälsförmåga i en australiensisk skola inom årskurserna 7-10	Nutbeams hierarki för hälsförmåga.	IoH, 530 elever	planerades för implementering. Detta tyder på positiv attityd från lärare. Dock var vissa nivåer sporadiskt implementerade, snarare än att stegvis introducera dem enligt Nutbeams modell. För att utöka kritisk hälsförmåga hos eleverna måste skolan ha en helhetslösning för som involverar hela skolan.	1/14 oaa = ca 85%
Schubring, Bergentoft & Barker (2021)	Kvalitativ studie	Undersökning om vilka didaktiska möjligheter och utmaningar det finns med att undervisa om kroppsideal samt att utforma strategier för hur lärare kan undervisa om ämnet	Lärare och forskare planerar och analyserar undervisningsblocket tillsammans genom intervjuer och observationer	4 verksamma lärare i IoH, 1 lärarstudent samt 71 elever i åldrarna 16-17 år	De olika kunskaperna lärarna hade inom området berikade och stärkte den didaktiska utformningen av strategin. Dock skiljer sig lärares och forskares verklighet, vilket måste tas i åtanke vid utformningen av en strategi.	14/15 ja 1/15 oaa = ca 93%

1. Är hypoteser, syfte och/eller eventuella frågeställningar klart beskrivna?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

2. Är problemet och rationalen för studien tydligt beskrivet?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

3. Är väsentliga begrepp definierade?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

4. Kvalitativ artikel: Får vi kunskap om forskarens förståelse/perspektiv?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

5. Var urvalsstrategin lämplig med tanke på syftet?

Ja
Nej

För att svara ja bör det framgå tydligt varifrån undersökningsgruppen valdes, vilka som valdes och varför samt hur de valdes ut och varför? Tydliggörs eventuella inklusions- och exklusionskriterier?

Eventuell kommentar:

6. Kvantitativ artikel: Framgår det tydligt utifrån vilka grunder urvalets storlek bestämdes?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

7. Är egenskaperna/karaktäristika hos de deltagare som ingår i studien tydligt beskrivet?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

8. Interventionsstudie: Är försökspersonerna randomiserade till interventionsgrupp(er)?

Ja
Nej
Oförmögen att avgöra

Eventuell kommentar:

9. Interventionsstudie: har interventionen (programmet/en ny form av undervisning etc.) som ska jämföras beskrivits tydligt?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

För att svara ja bör det framgå tydligt varifrån undersökningsgruppen valdes, vilka som valdes och varför samt hur de valdes ut och varför? Tydliggörs eventuella inklusions- och exklusionskriterier?

Eventuell kommentar:

6. Kvantitativ artikel: Framgår det tydligt utifrån vilka grunder urvalets storlek bestämdes?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

7. Är egenskaperna/karaktäristika hos de deltagare som ingår i studien tydligt beskrivet?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

8. Interventionsstudie: Är försökspersonerna randomiserade till interventionsgrupp(er)?

Ja
Nej
Oförmögen att avgöra

Eventuell kommentar:

9. Interventionsstudie: har interventionen (programmet/en ny form av undervisning etc.) som ska jämföras beskrivits tydligt?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

15. Svarar resultatet mot syftet?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

16. Har man tagit hänsyn till eventuella bortfall i resultatet?

Om antalet deltagare som "droppat av" (bortfallet) inte har redovisats, bör man svara att man är oförmögen att avgöra

Ja
Nej
Oförmögen att avgöra

Eventuell kommentar:

17. Är resultaten praktiskt relevanta?

Ja
Nej

Eventuell kommentar:

